NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230207003

梅花针疗法治疗1例大肠癌术后化疗导致左下肢周围神经病变患者的护理

赵保亚，张　蕾，刘书红
（北京中医药大学东方医院 肿瘤科，北京，100078）

摘要：本文观察梅花针联合放血疗法治疗1例大肠癌术后化疗导致下肢周围神经病变的疗效，总结护理经验。使用梅花针叩刺腿部络脉，阴络阳络交替叩刺，每周一、周四叩刺两次，同时给足趾叩刺放血，每周两次，以疏通末梢瘀堵。通过使用多伦多临床评分系统（TCSS）评分显示，患者下肢麻木感、疼痛感减轻，神经传导速度较之前有显著恢复。从中医视角看，梅花针疗法有助于缓解大肠癌术后化疗导致下肢周围神经病变，提高患者舒适感。

关键词：大肠癌；化疗；周围神经病变；梅花针疗法；中医护理

Plum-blossom needle combined with bloodletting therapy and nursing management for a patient with lower limb peripheral neuropathy caused by postoperative chemotherapy of colorectal cancer

ZHAO Baoya，ZHANG Lei，LIU Shuhong
（*Department of Oncology*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper reported the efficacy of plum-blossom needle combined with bloodletting therapy in the treatment of lower limb peripheral neuropathy caused by postoperative chemotherapy of colorectal cancer in a patient，and summarized related nursing measures. Plum-blossom needle therapy was used to tap and stab the collaterals of the legs，Yin collaterals and Yang collaterals alternately，twice a week and Thursday，and three drops of blood were bled to the ten toes of the foot twice a week to dredge the peripheral blood stasis. The numbness and pain of lower limbs were reduced，and the nerve conduction velocity was significantly recovered. From the perspective of Traditional Chinese Medicine，plum-blossom needle combined with bloodletting therapy is helpful to alleviate the peripheral neuropathy of lower limbs caused by postoperative chemotherapy of colorectal cancer and improve the quality of life of patients.

KEY WORDS：colorectal cancer；chemotherapy；peripheral neuropathy；plum-blossom needle therapy；Traditional Chinese Medicine nursing

恶性肿瘤在我国已经成为影响人们身体健康的重大疾病，而大肠癌作为恶性肿瘤的一种，其发病率和死亡率高居第三位[1]，已经严重影响人们的身体健康。为防止大肠癌术后复发，化疗作为后续治疗重要手段[2]在治疗同时，带来更多的并发症如胃肠道反应、骨髓移植、周围神经病变等，而作为化疗并发症最常见是周围神经病[3]，周围神经病变早期不容易察觉，而且持续时间较长，影响患者的后续治疗，而且给患者造成重大的心理负担。

化疗致周围神经病变（CIPN）是指癌症患者在治疗时，使用的化疗药物具有神经毒性，而药物的神经毒性会引起的周围神经损伤[4]。主要表现体现在手足感觉神经病变症状，常见手脚麻木、握物或足踩地感觉异常、还会有刺痛、痛觉异常敏感等。但是产生周围神经病变原因尚不明确，经国

外及国内文献研究分析CIPN的发生通常与铂类试剂、紫杉烷类、长春花生物碱等药物的使用有关[5-7],经 Seretny 等[8]研究显示,奥沙利铂、紫杉醇、顺铂或卡铂与紫杉醇合用分别导致CIPN发生率为72.3%、70.8%、73%。目前临床CIPN治疗,西医主要使用神经类药物治疗如度洛西汀、乙酰左旋肉碱、氨磷汀、甲钴胺等药物,但只有度洛西汀中度推荐使用[9-10],因循证医学证据不足,其他药物临床可参考酌情使用。除药物使用外还可使用其他方法使肢端血流减慢/缺血,减少化疗药物在肢端的浓度如冷冻、或压迫等,这些方法在不同程度上缓解患者CIPN的程度、改善患者的生活质量,提高日常生活活动能力等等[11],但缺乏更多的临床数据来支撑。

中医在治疗CIPN方面有一定的临床效果,CIPN大多归属于中医学"血痹"[12],主要以化瘀、通络为主要治则,而梅花针是针刺的一种,由于其有多根短针,可达到放血、针刺、围刺等多种作用的综合性治疗方式,梅花针可以直接作用局部病变部位,还可做到活血通络、止痛、行痹,同时通过辨证选取相应的经络、穴位进行刺激,达到调理脏腑经气,调节阴阳平衡[13],在治疗CIPN上效果明显,而且绿色、安全、简便易操作。现将1例大肠癌术后化疗导致下肢周围神经病变患者的治疗和护理经验报告如下。

1 临床资料

患者男性,45岁,主因"结肠癌术后1年半",以"奥沙利铂+卡陪他滨+贝伐珠单抗9周期化疗后"收入我科。患者主诉左腿疼痛麻木感明显,疼痛评分7分,活动障碍,无法下床,伴纳少,夜寐不安。诊断:血痹(化疗所致周围神经病),辨证分型:气滞血瘀。治疗原则以活血化瘀,通络止痛为主。

给予梅花针叩刺腿部络脉,阴络阳络交替叩刺,每周一、周四叩刺两次,同时给足趾叩刺放血,每周两次,以疏通末梢瘀堵。通过使用多伦多临床评分系统(TCSS)评分显示,患者下肢麻木感、疼痛感减轻,神经传导速度较之前有显著恢复。

2 护理

2.1 梅花针治疗

2.2.1 梅花针叩刺要点:暴露出叩刺部位,使用酒精棉签消毒叩刺部位,操作者拇指食指握持手柄末端使梅花针垂直于左下肢皮肤处,从上往下,均匀叩刺,刺后即刻弹起,每条经脉连续叩击2~3次,以叩刺皮肤感到轻微刺痛、胀痛、使皮肤达到微红或微微渗血为度,叩刺力度中度,不可用力过度,用干棉签擦拭出血部位,使出血部位皮肤保持整洁干燥,防治破损皮肤处出现感染等情况(见图1)。同时给予左足五趾尖轻微叩刺,以趾尖微红或有渗血为度(见图2)。



图1 左下肢梅花针叩刺



图2 左足五趾尖轻微叩刺

2.2.2 梅花针叩刺频率和时间:左下肢叩刺频率70~80次/min,每条经脉叩刺2~3min,叩刺时间共15~20 min,每周一、周四治疗,每周2次,2周 为1个疗程。

2.2 护理评估

2.2.1 评估标准:参照采用多伦多临床评分系统(TCSS)[14]:主要由3部分构成,包括神经症状、神经反射、感觉功能检查。①神经症状,上下肢症状相似症状共10分,包括麻木、疼痛、针刺样感觉、乏力、步态不稳,正常计0分,出现1个症状计1分;②神经反射,双侧计分共4分,包括踝反射、膝反射,神经反射正常计0分,神经反射减弱计1分,神经反射消失计2分;③感觉功能检查,共5分,主要包括右侧跨趾痛觉、温度觉、触压觉、振动觉、位置觉,感觉正常计0分,若异常计1分。总

的分数为0~19分，根据分级标准，无周围神经病变0~5分，轻度周围神经病6~8分，中度周围神经病9~11分，重度周围神经病变12~19分[15-16]，每周五开展1次疗效评价。

2.2.2 干预效果评价：第1周治疗后，患者的TCSS评分由最初的12分降至9分，由重度周围神经病变改善为中度周围神经病变，患者主诉疼痛感、麻木等不适感有一定缓解，尚不可下床活动。第2周治疗后，患者的TCSS评分由9分降至7分，由中度周围神经病变改善为轻度周围神经病变，患者主诉疼痛感、麻木等不适感有了很大程度的缓解，可下床仍需搀扶。第4周治疗后，患者的TCSS评分由的7分降至6分，患者评分继续降低，为轻度周围神经病变，患者尚未完全恢复痊愈，仍需治疗，不适感大大减轻，左下肢已经不是困扰患者的主要症状，患者可下床活动，无需协助，生活质量有了显著的提高。

3 讨论

化疗所致周围神经病变的发生发展与中医学专著《金匮要略》中“血痹”描述相近，“问曰：血痹病从何得之？师曰：夫尊荣人，骨弱肌肤胜，重因疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之”[17]。因此将其归于中医学“血痹”范畴，其病因是药毒伤络。其病机是化疗药物伤及经络，使得气络痹阻，络气由于痹阻，所以瘀滞，进而瘀阻络脉，络脉瘀阻导致气血不通、气血失荣，气血不通则导致疼痛，气血失荣导致四肢麻木。化疗所致周围神经病变从脏腑内外辨证角度来看属于脏气内虚，功能失调，外在感受外邪导致瘀血阻络。作为肿瘤患者，由于发病周期较长，长时间疾病的侵扰导致患者本身正气不足，从而导致气血亏虚。由于气血亏虚使得无力消除癌毒，最终致使癌毒与瘀血互结久而形成周围神经病变。同时化疗药物大多为毒性药物，其药物性质较为猛烈，特别容易伤及阳气，导致元阳亏损，所以针对化疗所致周围神经病变故可使用益气通阳方法来治其本。由于阳气受损，导致阳气推动无力，络气郁滞，“气滞则血瘀”，最终导致络脉瘀阻，“络以通为用”，故应采用化瘀通络为主要治疗治则[18-19]。

梅花针属于皮肤针的一种，通过使用梅花针对皮部进行叩刺，从而传导到络脉，再由络脉传导到经脉，最后由经脉传导脏腑，从而激发脏腑经络的调节功能，使得脏腑气血调和、经络和血脉通畅，肌肤得以润养，最终达到治病目的[20]。现代神经生理学研究表明通过刺激病变部位肌肉表面的皮肤，可增强肌张力，同时使得病变部位神经活化，通过活化神经产生优势痉挛对抗对侧，从而使得伸屈肌张力产生新的平衡，最后可使中枢神经产生各种调节反应如兴奋、抑制等[21]。

通过个案病例研究，使用梅花针疗法可以缓解大肠癌术后化疗所致下肢周围神经病变，改善患者因化疗产生的不适症状，减轻患者心理负担，提高患者在治疗肿瘤时期的生活质量。但是梅花针治疗化疗后周围神经病变仍需要大量的文献研究，证明其有效性，从而推广应用到临床。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 郑荣寿，孙可欣，张思维，等. 2015年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志，2019(1)：19-28.
ZHENG R S, SUN K X, ZHANG S W, et al. Report of cancer epidemiology in China, 2015[J]. Chin J Oncol, 2019(1): 19-28. (in Chinese)

[2] 王振奋，蔡国豪，张蔚桐，等. 奥沙利铂辅助化疗老年结直肠癌患者的周围神经病变研究[J]. 中国全科医学，2019, 22(35)：4337-4341, 4345.
WANG Z F, CAI G H, ZHANG W /Y)T, et al. Peripheral neuropathy in elderly patients with colorectal cancer treated with oxaliplatin-assisted chemotherapy[J]. Chin Gen Pract, 2019, 22(35): 4337-4341, 4345. (in Chinese)

[3] 骆文，卢挺，唐秀芳. 铂类化疗药物致周围神经病的特点分析[J]. 北京医学，2021, 43(5)：407-411.
LUO W, LU T, TANG X F. Charcteristic analysis of peripheral neuropathy induced by platinum chemotherapy drugs[J]. Beijing Med J, 2021, 43(5): 407-411. (in Chinese)

[4] 赵顺莹，徐哲，刘婷，等. 癌症患者对化疗致周围神经病变体验质性研究的系统评价[J]. 护理管理杂志，2020, 20(5)：339-344.
ZHAO S Y, XU Z, LIU T, et al. Systematic evaluation of the experience quality of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in cancer patients[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(5): 339-344. (in Chinese)

[5] BREWER J R, MORRISON G, DOLAN M E, et al. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy: current statue and progress[J]. Gynecol Oncol, 2016, 140(1): 176-183.

[6] 洪悦颖，徐晨，于海燕，等. 癌症患者化疗所致周围神经病变及影响因素分析[J]. 中华护理教育，2019，16(12)：892-896.
HONG Y Y，XU C，YU H Y，et al. Prevalence and predictors of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with cancer [J]. Chin J Nurs Educ，2019，16(12)：892-896.(in Chinese)
[7] 马凯丽. 化疗致周围神经病变临床病例分析[D]. 南京：南京医科大学，2018.
MA K L. Clinical case analysis of chemotherapy-induced peripheral neuropathy[D]. Nanjing：Nanjing Medical University，2018.(in Chinese)
[8] SETETNY M，CURRIE G L，SENA E S，et a1. Incidence，prevalence，and predictors of chemotherapy-induced peripheral neuropathy：a systematic review and meta- analysis[J]. Pain，2014，155(12)：2461-2470.
[9] LAVOIE SMITH E M，PANG H，CIRRINCIONE C，et al. Effect of duloxetine on pain，function，and quality of life among patients with chemotherapy-induced painful peripheral neuropathy：a randomized clinical trial[J]. JAMA，2013，309(13)：1359-1367.
[10] HIRAYAMA Y，ISHITANI K，SATO Y，et al. Effect of duloxetine in Japanese patients with chemotherapy-induced peripheral neuropathy：A pilot randomized trial[J]. Int J Clin Oncol，2015，20(5)：866-871.
[11] 陈淼，张庆乾，余志红，等. 化疗所致周围神经病变外治法概述[J]. 中华中医药杂志，2019，34(10)：4750-4753.
CHEN M，ZHANG Q Q，YU Z H，et al. Discussion on conception in external treatment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy [J]. China Journal Tradit Chin Med Pharm，2019，34(10)：4750-4753.(in Chinese)
[12] 姚丽秋，施俊. 中医外治化疗诱导周围神经病变临床研究进展[J]. 中国中医药信息杂志，2019，26(10)：138-141.
YAO L Q，SHI J. Clinical research progress in TCM external treatment for chemotherapy-induced peripheral neuropathy[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med，2019，26(10)：138-141.(in Chinese)
[13] 王美玲，刘娟，太景伟，等. 梅花针的作用机理及临床应用进展[J]. 现代中医临床，2019(5)：61-65.
WANG M L，LIU J，TAI J W，et al. The mechanism of and clinical application of plum blossom needle[J]. Mod Chin Clin Med，2019(5)：61-65.(in Chinese)
[14] 陈明月，蔡慧敏，陈江云，等. 密歇根糖尿病神经病变评分和多伦多临床评分系统在糖尿病周围神经病变中的诊断价值研究[J]. 中国全科医学，2017(4)：427-431.
CHEN M Y，CAI H M，CHEN J Y，et al. Diagnostic value of Michigan diabetic neuropathy score and Toronto clinical scoring system in diabetic peripheral neuropathy[J]. Chin Gen Pract，2017(4)：427-431.(in Chinese)
[15] PERKINS B A，OLALEYE D，Z1NMAN B，et al. Simple screening tests for peripheral nenropathy in the diabetes clinic[J]. Diabetes Care，2001，24(2)：250-256.
[16] 张翠云，卢祖能. 肌电图在糖尿病周围神经病变诊断中的应用价值分析[J]. 中国实用神经疾病杂志，2014，17(6)：3-4.
ZHANG C Y，LU Z N. Diagnostic value analysis of electromyography in diabetic peripheral neuropathy [J]. Chin J Pract Nerv Dis ，2014，17(6)：3-4.(in Chinese)
[17] 周聪，喻嵘，谭艳，等. 血痹病机与黄芪桂枝五物汤的理论探讨[J]. 中国医药导报，2020，17(9)：127-129，133.
ZHOU C，YU R，TAN Y，et al. Theory discussion on blood impediment and Huangqi Guizhi Wuwu Decoction[J]. China Med Her，2020，17(9)：127-129，133.(in Chinese)
[18] 郜志宏. 络病学在化疗引起的周围神经病变治疗中的应用[J]. 山西中医学院学报，2014，15(4)：60-61.
GAO Z H. Application of collateral disease theory in the treatment of peripheral neuropathy induced by chemotherapy[J]. J Shanxi Coll Tradit Chin Med，2014，15(4)：60-61.(in Chinese)
[19] 李霞，郜志宏. 中药口服联合外洗治疗化疗引起的周围神经病变临床研究[J]. 中国民间疗法，2016，24(1)：57-58.
LI X，GAO Z H. Clinical study on the treatment of peripheral neuropathy caused by chemotherapy by oral Chinese medicine combined with external washing[J]. China´s Naturopathy，2016，24(1)：57-58.(in Chinese)
[20] 郑侠海，林菁. 梅花针循经叩刺治疗腰椎间盘突出症38例[J]. 中国民间疗法，2018，26(1)：15-16.
ZHEN X H，LIN J. Plum-blossom needle therapy along the meridian in the treatment of 38 cases of

lumbar disc herniation[J]. China Naturop, 2018, 26(1): 15-16. (in Chinese)
[21] 贾蓝羽，杜元灏，黎波，等. 针灸治疗糖尿病周围神经病变的临床证据[J]. 中华中医药杂志，2013，28(12)：3552-3555.
JIA L Y, DU Y H, LI B, et al. Survey on clinical evidence of acupuncture therapy for diabetic peripheral neuropathy[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2013, 28(12): 3552-3555. (in Chinese)